

СТУПІНЬ КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ЗГІДНО ОПИТУВАЛЬНИКА АСQ6 СЕРЕД ВІДПОВІДНОГО КОНТИНГЕНТУ ХВОРИХ ЗАЛЕЖНО ВІД ВСІІ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ГЛЮКОКОРТИКОЇДНОГО РЕЦЕПТОРА

Орловський В. Ф., Кмита В. В., Пономарьова А. І., Лаврик Я. В.

Сумський державний університет,

кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Актуальність. Відповідно до міжнародних керівництв щодо лікування бронхіальної астми (БА) основною метою є контроль її перебігу (мінімізація симптомів, обмеження активності і частоти використання β_2 -агоністів) і тим самим зниження ризику розвитку небезпечних для життя загострень і довготермінової непрацездатності. Опитувальник контролю перебігу БА Asthma Control Questioner (ACQ) був розроблений, враховуючи ці критерії. З допомогою даного опитувальника визначається достатність рівня контролю БА, зміни у її перебігу, які відбуваються спонтанно або у результаті лікування.

Метою нашої роботи було визначення ступеня контролю БА згідно опитувальника АСQ6 серед хворих на БА залежно від генотипу Bcl1 поліморфізму гена глюкостероїдного рецептора (ГР).

Матеріали та методи. Обстежену когорту пацієнтів склали 188 хворих на БА із легким перебігом, перебігом середньої тяжкості і тяжким. Діагноз був поставлений на основі рекомендацій GINA (2011) та Наказу МОЗ України № 128. Для визначення ступеня контролю за БА використовували опитувальник АСQ6. Всі пацієнти отримували лікування відповідно до ступеня тяжкості. ДНК виділяли з лейкоцитів цільної крові із використанням наборів D1Atom DNA Prep 100 («Isogene», Росія). Визначення алельного поліморфізму 2-го екзону гена GR Bcl1 (C647G)-rs41423247 проводили методом полімеразної ланцюгової реакції з наступним аналізом довжини рестрикційних фрагментів за Fleury I. et al. із модифікаціями.

Результати дослідження. Групу із контрольованим перебігом БА склали 16 пацієнтів, 75% з них мали генотип CC Bcl1 поліморфізму гена ГР та мали оцінку за опитувальником 0,5 бали та нижче. Пацієнти із частково контрольованим перебігом і відповідною до неї бальністю за АСQ6 у залежності від генотипу Bcl1 поліморфізму гена ГР розподілились наступним чином CC/CG/GG – 0.186/0.527/0.287. Необхідно зазначити, що серед хворих на БА із неконтрольованим перебігом переважали пацієнти із GG генотипом – 55,8 %, CG генотип визначили у 27,9 %, а CC – лише у 16,3 % хворих.

Висновки. На основі отриманих результатів можемо зробити висновок, що у всіх пацієнтів із низьким рівнем контролю перебігу БА або за його відсутності переважав генотип GG Bcl1 поліморфізму гена ГР. На противагу цьому CC генотип серед хворих на БА був чітко асоційований із достатнім контролем БА. Це дозволяє зробити припущення щодо його захисних механізмів впливу на перебіг БА та негативного впливу GG генотипу Bcl1 поліморфізму гена ГР.